

# Un bilan en faveur du développement de l'hémodialyse à domicile

1 déc. 2016 Univadis Résumés Cliniques

L'hémodialyse à domicile est rarement envisagée en France. Avec la mise à disposition d'une machine quotidienne à bas débit de dialysat (HDQ BDD) depuis 2011, la conduite d'une hémodialyse quotidienne au domicile sans installations domestiques lourdes est pourtant envisageable. Cet appareil permet d'associer à la fois l'intérêt de la dialyse quotidienne à celui d'une prise en charge à domicile, davantage compatible avec une réhabilitation socio-professionnelle. Des équipes françaises et belges se sont associées et ont compilé les données cliniques et biologiques récoltées auprès des premiers patients qui en ont bénéficié.

## Résultats

- Étude rétrospective observationnelle et multicentrique conduite en France et en Belgique entre septembre 2011 et septembre 2013.
- Les 43 centres français et belges aptes à équiper leurs patients étaient contactés par courrier afin de participer à l'étude. Ils étaient invités à identifier leurs patients de plus de 18 ans traités par HDQ BDD (Nx Stage System One).
- Les données socio-démographiques et cliniques (comorbidités, handicap, modalités de traitement, diurèse résiduelle) ont été récoltées et analysées. Les données biologiques (urée, créatinine, calcium, phosphore, PTH,...) ont été étudiées à M-1 puis à M3 et M6 après l'installation du matériel, et la quantification de l'hémodialyse par calcul du KT/V standardisé hebdomadaire a été évaluée.
- Les paramètres d'HDQ prescrits à l'installation et la fraction de filtration ont également été analysés.

## Résultats

- Au total, 62 patients issus de 31 centres ont été inclus dans l'étude : 74,2% étaient des hommes et la moyenne d'âge était de 48,6 ans. En moyenne, les patients étaient traités pour la première fois par dialyse depuis 136±125 mois. 71% des patients étaient anuriques et 59,4% avaient déjà bénéficié d'une transplantation rénale.
- Les prescriptions initiales de dialyse comportaient 6 séances par semaine pour 69% de la cohorte. Le débit sanguin moyen était compris entre 350 et 450 mL/min pour 87,1% des sujets, la durée moyenne de la séance était de 142,5±20 minutes et le volume de dialysat était faible (20,9±3 litres). Au total, 62,9% des sujets n'avaient pas recours à des anticoagulants. Le recours aux agents stimulant l'érythropoïèse (ASE) avait augmenté au cours du suivi.
- Les données biologiques montraient une amélioration de l'albuminémie et du taux de bicarbonates au cours des 6 mois de suivi, avec respectivement 41,1±4,4 g/L *versus* 38,4±5,35 (p=0,05) et 25,5±3,2 *versus* 22,9±3,8 mmol/L (p<0,05). Parallèlement, les taux d'hémoglobine, de créatinine, d'urée, de phosphore et de bêta-2 microglobuline étaient stables à 6 mois.
- Treize des 62 patients n'utilisaient plus la technique à la fin des deux années d'observation : 6 avaient été transplantés, 5 avaient choisi d'abandonner la technique jugée trop lourde et 2 avaient présenté une dégradation de leur état de santé incompatible avec la prise en charge à domicile.

## Limitations

Étude observationnelle rétrospective conduite chez seulement un tiers des sujets actuellement équipés en France et en Belgique. De plus, des données KT/V et des valeurs du taux de bêta-2 microglobuline étaient manquantes.

## À retenir

L'hémodialyse à bas débit de dialysat donne de bons résultats pour une prise en charge des insuffisants rénaux à domicile. Elle permet d'améliorer les paramètres nutritionnels, l'acidose et la diminution du recours aux anticoagulants. Ces données doivent désormais être confirmées à long terme, parmi une cohorte plus importante.

## Références

Benabed A

*et al.*

Hémodialyse quotidienne à bas débit de dialysat à domicile :  
résultats cliniques et biologiques des 62 premiers patients traités  
en France et en Belgique.

*Néphrologie & Thérapeutique*

, available online 18 November 2016. <http://dx.doi.org/10.1016>

[/j.nephro.2016.06.007](http://dx.doi.org/10.1016/j.nephro.2016.06.007)

## COMMENTAIRES

---

### Exprimez-vous

*Comuniti*

L'accès est réservé aux professionnels de santé. Si vous pensez que vous devriez avoir accès à cette fonctionnalité, merci de nous contacter à [contact@univadis.fr](mailto:contact@univadis.fr)